

ストーマ造設患者の便通異常時の対処法

国立がん研究センター中央病院大腸外科科長

金光 幸秀

(聞き手 山内俊一)

ストーマ造設患者の便通異常時の対処法（下剤の使い方など）についてご教示ください。

<岡山県勤務医>

山内 金光先生、まずストーマを造設するというケースですが、これは病変が肛門からどのぐらい離れているかといった点で決まると考えてよいのでしょうか。

金光 そうですね。一番多いのは直腸がん、その中でも肛門に近い下部直腸がんです。だいたい肛門から5cm以内に腫瘍、がんがあるものの中で、より肛門に近いとか、周囲の筋肉への浸潤が疑われるようなものが、永久の人工肛門になるケースが多いです。

山内 機能が障害されてしまっているということですね。

金光 そうですね。

山内 下部直腸がんの場合ですが、ストーマになる率というのはどのぐらいのものなのでしょう。

金光 施設によって幅があるのです

が、大きく見て20～40%ぐらいの方が永久の人工肛門になると思われま

山内 そうしますと、そこそこの率でいるのですね。

金光 そうですね。ただ技術の進歩で、以前よりはかなりの方が、永久の人工肛門になることを免れるようになって

山内 一方、装具の進歩もそこそこあるのでしょうか。

金光 そうですね。以前ははがれやすいとか、かぶれやすいという装具もあったと思うのですが、今はだいたいの装具が非常にくっつきやすく、はがれも少ないものになってきていま

山内 そうしますと、日常生活を含めて、ある程度何でもできると考えてよいのでしょうか。

金光 そうですね。最初の装着も含めて、ケアを習得すれば、簡単に外れることはありませんので、ご自身で制限さえしなければ、外出、スポーツ、入浴も含めて、何でもできます。

山内 海外旅行もできるような時代なのですね。

金光 もちろんできます。

山内 ストーマは永久につけてしまうものなのでしょうか。一時的なものもあるのででしょうか。

金光 一時的につくるストーマとしては、小腸でつくることが多いです。永久の人工肛門は避けられて、肛門に近いところで口側の結腸とつなぐことができても、そこを手術直後に肛門として使うことは非常にストレスですし、体力も失っていきます。それを避けるという意味で、より口側の、かなり離れた小腸で一時的に人工肛門をつくって、便を逃がして、つないだ吻合部の安静を保つやり方をすることがあります。そのときは一時的人工肛門として圧倒的に小腸が使われます。

山内 永久になった場合ですが、造設する部位を時々変える必要はあるのでしょうか。

金光 永久の場合は主に結腸、その中でもS状結腸でつくられます。一度つくられれば、それを修正したり、位置をある時期につくり直したりすることはまずありません。

山内 そのつくった部位が荒れてく

る、びらんが出てきたりするといったことはあまりないのでしょうか。

金光 全くないわけではないですが、以前よりは装具が進歩して、荒れにくく、びらんが起りにくくなっています。仮に起こっても、それに対する対応薬も進歩していますので、一時的にびらんが強くなっても、ストーマケアをより良くすることで改善を期待できます。

山内 便秘、下痢への対応ですが、まず便秘、これはしばしばあるかと思われませんが、対応としては通常の便秘と違ってくるものなののでしょうか。

金光 基本的には変わらないですが、術後、腸を切った後の方というのは基本的に腸の動きが低下傾向です。そこで食生活、ストレスなど、いろいろな因子が加わって便秘になりやすい状況になることは十分あります。

山内 そうしますと、いきなり薬でというよりは、その前に生活指導という基本的なところから始めるのですね。

金光 そうですね。食事からまずは注意していただいて、規則正しい生活の中で、バランスの取れた食生活を心がける。便秘になりやすいときは水分が不足している可能性もあるので、水分を多めに取っていただいたり、運動不足が原因だったら運動を取り入れるということです。あと、朝食はできるだけ抜かないほうがいいですね。朝の起床時は腸の動きが非常にいいもので

すから、そこで食事を取れば、反射でより腸の蠕動がよくなります。1日3回、規則正しく取っていただければ、腸の蠕動が維持されて、便秘も避けられるかもしれません。

山内 一般論としても朝食抜きというのは便秘になりやすいですね。当然、食物繊維といった話も出てくると思うのですが。

金光 食物繊維も水溶性の食物繊維と非水溶性の食物繊維の2種類あります。便秘のときに取るというとしていたのが水溶性の食物繊維で、主に果物に多く含まれているものがそれに当たります。

山内 そのうえで、なかなかうまくいかないときには下剤もやむを得ないですね。

金光 そうですね。そういう改善に努めてもらっても治らない頑固な便秘のときには、下剤を使うのがいいと思いますが、ご自身の判断よりは、やはり術後ということで、担当医の診察を受けたうえで、処方薬を使われるのがいいと思います。

山内 例えば、イレウスみたいなものを起こしている可能性もあるということでしょうか。

金光 そうですね。腸閉塞が背景にあつての頑固な便秘かもしれません。ただ、その場合はすごく強い痛みとか、異常におなかが張るといった所見が必ずつきます。通常の便秘ではない状況

だということは一般の人でもすぐわかると思います。

山内 ストーマ造設時独特の下剤と違ったものは特になく考えてよいですね。

金光 全くありません。

山内 下痢の場合ですが、この場合も通常の下痢と同じような対応でよいでしょうか。

金光 はい。下痢になる理由は何かということですが、生活、食事を見直していただいて、添加物の多い食事とか刺激物の多い食事は控えていただく。それで改善しないときに、初めて下痢止めを使うという順番がいいと思います。

山内 ちなみに、ストーマをつけている場合の便の性状は、どういうものなのでしょう。

金光 ストーマも、大腸、結腸でつくる場合のストーマと小腸でつくるストーマで分かります。大腸、結腸でつくるストーマの場合は通常我々が経験する便の性状と特に大きな違いはありません。小腸でつくる場合は、大腸で本来水分が吸収されるところが、その機能がかなりない状態、水分を吸収されない状態で出てきますので、液体だったり、あるいは泥状の便だったり、それも量が多いという特徴があります。

山内 むろんそういったものにも、ストーマは十分対応できると考えてよいですね。

金光 どちらのストーマであっても、今は装具が非常に進歩しています。排液量が多い場合であっても十分対応できます。

山内 あと、これはがんが原因なので高齢者も多いと思われませんが、高齢者に限った場合、また別のトラブルは起きないのでしょうか。

金光 高齢者でも、自分でストーマケアをやる意識を持たれている方は、あまりトラブルはないです。ただ、他力本願になってしまって、家族の方にケアをしてもらいながらストーマと付き合われる方は、トラブルに対して全く自分では対応できません。より自信がなくなって活動性が落ちてしまうという心配もあります。ですから、高齢者だけではなく、一般的にストーマを持たれている方は、ご自身でケアをする意識が非常に重要だと思います。

山内 ストーマ造設した後のフォローアップですが、病院ではこういった体制でなされているのでしょうか。

金光 まず、ストーマをつくらなけ

ればいけなかった原因の病気があるので、その病気の再発があるかないかでのフォローが一定期間なされます。そういう中でストーマを造設する、そういう治療を行う病院はストーマケア専門のナース、ウォックナースが通常います。ストーマ専門の外来診察を設けているところが今は珍しくないで、ストーマケア医を持たれている方は、医師の診察とウォックナースの診察、その両方を受けられる方が多いです。

山内 定期的あるいは少なくとも時々は、そういう外来も受診したほうがいいのですね。

金光 すごく自信を持たれて、何のトラブルもないという方は、必ずしもそういうストーマ外来を受けられる必要はありませんが、不安があって、ちょっと診てもらいたいとか、不安がなくても、先ほど出たびらんなど、ちょっと気になる症状のときには診てもらったほうがいいと思います。

山内 どうもありがとうございました。